

**INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

El Cortijo - Palín Escuintla

Guatemala, febrero 2016 – octubre 2016

Presentado por:

Esdras Isaí Chamay Castro

Ante el tribunal examinador de la Facultad de Odontología de la
Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar
al título de:

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, febrero de 2017

**INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

El Cortijo - Palín Escuintla

Guatemala, febrero 2016 – octubre 2016

Presentado por:

Esdras Isaí Chamay Castro

Ante el tribunal examinador de la Facultad de Odontología de la

Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar
al título de:

CIRUJANO DENTISTA

Guatemala, febrero de 2017

**Junta Directiva de la Facultad de Odontología
de la Universidad de San Carlos de Guatemala**

DECANO:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
VOCAL I:	Dr. Edwin Oswaldo Lopez Diaz
VOCAL II:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
VOCAL III:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
VOCAL IV:	Br. Dulce Kátheryn Michelle Alva Gómez
VOCAL V:	Br. Joab Jeremías Vicente Vega
SECRETARIO ACADÉMICO:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

Tribunal que Presidió el Acto de Graduación

DECANO:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
VOCAL:	Dr. José Alberto Aguilar Contreras
SECRETARIO ACADEMICO:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por mostrarme de su gracia día con día, porque todo lo que tengo, todo lo que soy y todo lo que he alcanzado, ha sido por su misericordia.

A MIS PADRES

Santiago y Vilma: Porque soy el resultado de sus decisiones, por los sacrificios que han hecho siempre por mí, por criarme, educarme y, principalmente, por encausarme en el camino de la verdad: el camino de Jesús.

A MI HERMANOS

Mónica, Ariel, Gerson, Josué, David, Priscila, Daniel, Pablo, Raquel, Samuel, por llenar mi vida de alegrías, por ayudarme, animarme y creer siempre en mí. A ti, Eunice siempre serás mi hermana que, aunque no estés ya con nosotros y éstas sólo sean unas palabras catárticas, este logro también es tuyo.

A MI IGLESIA

Porque siempre me han apoyado con sus oraciones, y animado con sus consejos.

A MIS CATEDRÁTICOS

Quienes siempre serán aquellas piedras fundamentales en mi preparación académica de quienes he aprendido todo lo que sé y de lo que no sé en mi carrera como cirujano dentista.

A MI COORDINADOR DE EPS

Dr. Luis Barillas, por su profesionalismo, ética y paciencia mostrados para conmigo durante todo el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado.

A MIS COMPAÑEROS

Por hacer inolvidable mi vida como estudiante, por compartir alegrías, tristezas, éxitos, y cuanta cosa nos trajo nuestra vida de universitarios.

A MI FACULTAD

A quien amo, quien me formó, a quien debo mi profesión.

A MI UNIVERSIDAD

Mi alma máter, de quien orgullosamente siempre hablé ser estudiante y que hoy puedo decir con ese mismo orgullo “soy egresado de la Tricentenario USAC”.

A MI GUATEMALA

El país que me vio nacer y que siempre estará en mis venas, dedicaré mi profesión para hacerte cada día mejor.

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes, mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el cual realicé en la Aldea El Cortijo, Palín-Escuintla en el período de febrero 2016 – octubre 2016, conforme lo demanda el Normativo de Evaluación con fines de promoción para estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala previo a optar al título de:

CIRUJANO DENTISTA

ÍNDICE

INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	I
INFORME FINAL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	II
SUMARIO	4
I. ACTIVIDAD COMUNITARIA	6
Inicio	13
Desarrollo.....	14
Finalización.....	14
Conclusiones.....	22
Recomendaciones	23
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	24
Objetivos	28
2.1 Metas del subprograma de prevención de enfermedades bucales.....	29
Presentación de resultados	30
Cuadro No. 1	31
Gráfica No. 1	32
Cuadro No. 2.....	35
Gráfica No. 2	35
Gráfica No. 3	36
Cuadro No. 3.....	41
Análisis del Programa de enfermedades bucales	42
Conclusiones.....	43
Recomendaciones	44
Fotografías.....	45
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA	46
RESUMEN	47
3.1 Tipo de solicitud.....	47
3.2 Identificación del promotor.....	47
3.3 Título del estudio.....	47
3.4 Código del protocolo	47

3.5 Investigadores principales.....	47
3.6 Centros en los que se prevé realizar el estudio	48
3.7 Objetivos del estudio	48
3.8 Material y métodos	48
3.9 Criterios de inclusión y exclusión.....	48
3.10 Tamaño y selección de la muestra	49
3.11 Variables principales de valoración.....	49
3.12 Trabajo de campo.....	50
3.13 Estrategia de análisis	51
3.14 Aspectos éticos	51
3.15 Organización de Trabajo de Campo	52
3.16 Cronograma	53
Presentación de resultados	55
Cuadro No. 4	55
Análisis de los resultados.....	57
IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES	58
Cuadro No. 5	60
Gráfica No. 4	62
Cuadro No. 6	63
Gráfica No. 5	64
CONCLUSIONES	65
Dificultades durante el programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala	66
Recomendaciones	67
V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO	68
Material básico para la consulta dental.....	70
Las fresas dentales.....	71
Mantenimiento del equipo dental.....	72
Desinfección	73
Preparación previa y recogida posterior del consultorio	74
VI. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR	75
Objetivos	77
Metodología	78

Selección.....	78
Capacitación.....	78
CONCLUSIONES	83
RECOMENDACIONES.....	84
BIBLIOGRAFÍA	86

SUMARIO

El presente informe de Ejercicio Profesional Supervisado, que de aquí en adelante se denominará EPS correspondiente al 6º año de la carrera de cirujano dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, contiene toda la información de los subprogramas que lo componen. Fue realizado en la Aldea El Cortijo, Palín, Municipio del Departamento de Escuintla, Guatemala. La clínica dental se encuentra ubicada en las instalaciones de Clínica Médica Salvatore, realizado durante el período de febrero 2016 a octubre del mismo año.

El contenido de este informe tiene como objetivo principal exponer los siguientes subprogramas:

- I. Actividades comunitarias
 - a. Agua para mi escuela
 - b. Sanitarios limpios para mi escuela
 - c. Un rincón de aseo para mi escuela
- II. Prevención de enfermedades bucales
- III. Investigación única de Ejercicio profesional Supervisado
- IV. Atención clínica integral, se realizaron los siguientes tratamientos:

Exámenes clínicos	90
Profilaxis bucal	90
Aplicación tópica de Flúor	90
Sellante de fosas y fisuras	634
Extracción	102
Resina compuesta	532

V. Administración de consultorio

VI. Capacitación del personal auxiliar

El Subprograma de Prevención de enfermedades bucales tiene como objetivo tres puntos básicos:

- I. Aplicación de Flúor al 0.2% en solución, en la cual la vía de administración fue, principalmente, enjuagatorios.
- II. Educación continua de diferentes temas de salud bucodental.
- III. Aplicación clínica de sellantes de fosas y fisuras.

Todas estas estrategias para la prevención de enfermedades bucales, se realizaron en las siguientes escuelas nacionales:

- Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea El Cortijo, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Matutina, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Vespertina, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Las Ilusiones, Palín, Escuintla

I. ACTIVIDAD COMUNITARIA

a. AGUA PARA MI ESCUELA: Proyecto realizado en la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla

Varios factores relativos al agua, el saneamiento y la higiene afectan en muchas formas el derecho a la educación de la infancia. Si no gozan de una buena salud, los menores no pueden desarrollar todo su potencial educativo. A modo de ejemplo vale destacar que 400 millones de niños y niñas en edad escolar son infectados anualmente por parásitos intestinales que, como lo demuestran las investigaciones pertinentes, socavan su capacidad de aprendizaje (1).

Las escuelas determinan parcialmente el estado de salud de los menores y su bienestar al brindarles un ambiente salubre o insalubre. (6) Aunque ha quedado ampliamente demostrado que las instalaciones sanitarias y de abastecimiento de agua en las escuelas resultan fundamentales para fomentar las buenas prácticas de higiene y el bienestar de la infancia, gran parte de los establecimientos escolares cuenta con sistemas deficientes (5). Estas carencias varían desde la existencia de instalaciones sanitarias inadecuadas hasta la ausencia absoluta de letrinas y de agua apta para la higiene y el consumo humano. Esa situación contribuye a aumentar las tasas de inasistencia y deserción escolar de las niñas y niños. (9)

El proyecto de actividad comunitaria realizada por el epsista Esdras Chamay consistió en colocar un abastecimiento de agua para la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea El Cortijo, Palín-Escuintla con los objetivos de mejorar la salud bucal de los niños, la higiene personal y la limpieza de la escuela los cuales fueron cumplidos.

- La Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo no cuenta con agua



SIN GU
NO NO
HAY NAD

- Se cuenta con una pila para lavar los trapeadores y utensilios para la refacción de los niños, pero ésta se encontraba vacía (sin agua) la mayoría de las veces.



La pila, al igual que cubetas y tambos sólo se llenaban cuando había agua o llovía.

- Sin agua acumulada para la limpieza de la escuela se mantiene sucia.

- Sin agua para la higiene personal los niños se vuelven vulnerables a para adquirir enfermedades severas.



Se contrató a los albañiles para iniciar con el trabajo de la planeación y la instalación de un sistema de tuberías para poder instalar un tanque de agua en el segundo nivel y así distribuirla a toda la escuela.



Se empezó a trabajar en la base que sostendrá el tanque de agua



Se empezó con la planeación y diseño del nuevo sistema de tuberías de agua para la escuela.



Se colocó un tanque de agua para abastecer a toda la escuela y que no falte el vital líquido. Proyecto terminando y entregado.

Objetivos alcanzados

1. Se proporcionó a la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo. Palín-Escuintla un sistema de abastecimiento de agua.
2. La escuela cuenta con agua para que los niños puedan cepillarse los dientes y así mejorar la salud bucal de estos mismos.
3. Los niños cuentan con agua suficiente para lavarse las manos y así poder evitar enfermedades que afecten su salud y desarrollo.
4. Se cuenta con agua para la limpieza de los utensilios de cocina para realizar la refacción de los niños
5. Se cuenta con agua para el lavado de implementos de limpieza y así poder mantener la escuela más limpia.

- **Cronograma mensual de desarrollo del proyecto (avances por mes) en la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo**

	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Semana 1	Recolección de inquietudes en los niños sobre lo que hace falta en la escuela	Sondeo de gastos del proyecto y capacidad económica para realizarlo	Realización de base para el tinaco de agua e inicio de trabajos de fontanería.	Se compran los materiales y se realizan las instalaciones para el funcionamiento. Se realiza el diseño de la manta para el rincón de aseo.
Semana 2	Sondeo de factibilidad del proyecto	Presentación del Proyecto comunitario “Agua Para Mi Escuela” en la Universidad	Colocación del tanque de agua y terminado del sistema pluvial.	Se realizan los trabajos de colocación del nuevo sistema y conexión para los sanitarios de la escuela.
Semana 3	Redacción del Proyecto comunitario “Agua Para Mi Escuela”	Contratación de los albañiles y fontaneros para la realización de los trabajos.	Entrega y finalización del proyecto “Agua Para Mi Escuela” La escuela ya cuenta con agua.	Se realizan los trabajos para la creación del rincón de aseo, se dan clases educativas de un uso correcto de los sanitarios
Semana 4	Proyecto listo para ser presentado y autorizado.	Trabajos iniciados,	Inicio del proyecto de Sanitarios limpios para mi escuela” y “Rincón de Aseo”	Se dan clases sobre el rincón de aseo que incluye como lavarse las manos correctamente. Proyecto terminado

FOTOGRAFÍAS

Inicio



Desarrollo



Finalización





Fotografía muestra el estado actual del abastecimiento con el que cuenta la Escuela oficial Rural Mixta, ahora.

- Limitaciones (problemas que se dieron)
 1. Falta de apoyo por parte de las autoridades comunitarias
 2. Falta de interés de los padres de familia
 3. No contar con fondos para la realización del proyecto

b. SANITARIOS LIMPIOS PARA MI ESCUELA



**Proyecto realizado en la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, palín-
Escuintla**

- ¿Por qué y para qué contar con baños limpios? Los baños de la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo se mantenían sucios y esto es perjudicial para la salud de los niños, es necesario limpiarlos y mantenerlos en óptimas condiciones de higiene.





Los baños no contaban la conexión pluvial de agua para su funcionamiento, he ahí el motivo por el que se mantenían sucios.

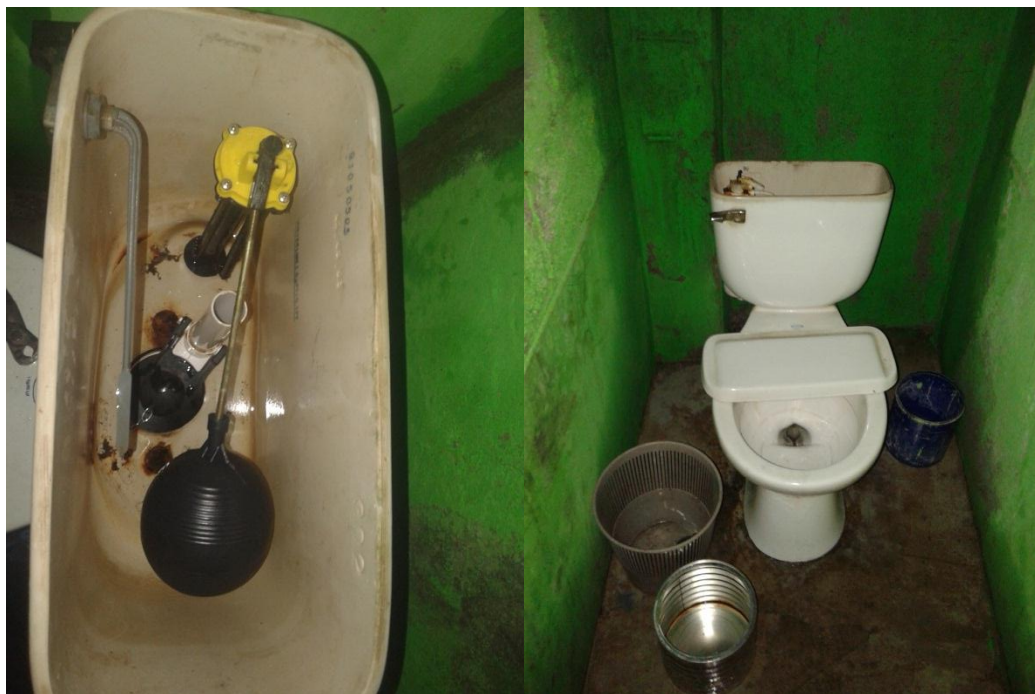


El sistema interno de los sanitarios estaba corroído, deteriorado y sin funcionamiento.

PROYECTO FINALIZADO



Se realizó la conexión pluvial para el abastecimiento de agua a los sanitarios



Se le cambio el sistema interno inservible a los sanitarios por uno nuevo y se realizaron las pruebas quedando estos en óptimo funcionamiento.

UN RINCÓN DE ASEO PARA MI ESCUELA

Proyecto realizado en la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla



¿Por qué y para qué? Es necesario que las escuelas cuenten con lugares apropiados para la higiene bucal y personal de los niños y maestros. En el caso de la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo no se contaba con ello, así que se creó un lugar apropiado para que se lleve a cabo la limpieza de los niños tanto de sus dientes como de sus manos.



Se colocó la pila en un lugar adecuado contiguo al drenaje liberando el paso hacia los baños y se le colocó el sistema pluvial para que se mantuviera con agua constantemente.



Se colocó una manta con indicaciones de cómo deben lavarse correctamente los dientes así como indicaciones de un lavado correcto de manos para priorizar la higiene en los niños de la escuela. Se dieron clases educativas para que los niños aprendieran a usar los baños y a usar el rincón de aseo



Proyecto finalizado

Conclusiones

- Los proyectos comunitarios en el Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, son parte fundamental en el desarrollo de las comunidades guatemaltecas.
- La realización de proyectos comunitarios ayuda a que el estudiante desarrolle capacidad de gestión y emprendimiento, así como su creatividad para llevar a cabo dichos proyectos.
- La realización de proyectos comunitarios es un impacto importante ante las limitantes que afrontan las comunidades, las escuelas y principalmente la niñez de las áreas rurales.

Recomendaciones

1. Realizar proyectos que se enfoquen al desarrollo psicológico, humano, mental de los niños de las comunidades.
2. Buscar empresas que patrocinen los proyectos comunitarios
3. Las empresas o la municipalidad deben verificar que se dé seguimiento el mantenimiento y que estos cuenten con todos los suministros para su ideal funcionamiento. Por ejemplo, si se construyen o remodelan sanitarios, es más importante que estos cuenten con el suministro de agua a que estéticamente se vean bien y no cuenten con el vital líquido para su correcto funcionamiento.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

La boca juega un papel importante en la salud general y la calidad de vida de las personas. La masticación, la deglución y la fonación son funciones de la cavidad bucal; la boca participa como parte del sistema de protección del cuerpo, pues al masticar fragmenta los alimentos, los mezcla con la saliva, sustancia rica en lipasa lingual, amilasa-alfa salival y mucinas que facilitan la deglución y comienzan con el proceso de digestión de los alimentos, fragmentando los ácidos grasos(10). La saliva también contiene inmunoglobulina (Ig) A, que es la primera línea de defensa del sistema inmune contra el ataque de virus y bacterias; ésta es acompañada por lisozima y lactoferrina, que ayudan al control bacteriano, entre otras sustancias(7). La saliva también participa en la fonación, lubricando y facilitando los movimientos labiales y de la lengua.

La cavidad bucal permite comer, hablar, sonreír, besar, tocar, oler y degustar, de tal manera que las alteraciones de la boca pueden limitar el desempeño escolar, laboral, social y en el hogar; así como dar lugar a la pérdida de miles de horas de trabajo y escolares anualmente, de ahí que el impacto psicosocial de los problemas bucales puedan afectar la calidad de vida de las personas(10).

El Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es un programa que forma parte de las experiencias académicas en las poblaciones y dentro de sus principales propósitos se encuentra la prevención de enfermedades bucales a través del desarrollo de actividades comunitarias y clínicas.

Este es un programa preventivo con su componente educativo, en el cual, es necesaria la colaboración de los maestros de escuela como de todos los integrantes del equipo de salud. Esto se desarrolla a través de un programa de prevención con enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanalmente para escolares de nivel primario.

El estudiante llevó a cabo un proyecto que abarca los diferentes aspectos del Programa de atención primaria en salud bucal. a) Enjuagatorios de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%) b) Educación en salud (clases educativas) c) Barrido de sellantes de fosas y fisuras.

En dicho programa se benefició a las siguientes escuelas:

- Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea El Cortijo, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Matutina, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Vespertina. Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Las Ilusiones, Palín, Escuintla



Clases de salud oral impartida a alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo-Palín-Escuintla.

Objetivos

1. Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde desarrollan el programa Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

2. Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde realiza el programa de Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala utilizando:
 - a. Cepillo dental
 - b. Enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%
 - c. Educación en salud
 - d. Sellantes de fosas y fisuras

3. Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales para grupos de población.

4. Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.

5. Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

2.1 Metas del subprograma de prevención de enfermedades bucales

a) Enjuagatorios de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%) semanalmente con una cobertura de 1000 niños. En las siguientes escuelas:

- Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea El Cortijo, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Matutina, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Vespertina. Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Las Ilusiones, Palín, Escuintla

b) Educación en Salud (clases educativas) a los niños escolares de las siguientes escuelas:

- Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea El Cortijo, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Matutina, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Vespertina. Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Las Ilusiones, Palín, Escuintla

c) Barrido de sellantes de fosas y fisuras con estudiantes de la siguiente escuela:

- Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea El Cortijo, Palín, Escuintla

Presentación de resultados



Fotografía No. 2. Dispensado y distribución de los enjuagatorios de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%) a los escolares.

Cuadro No. 1
Estudiantes beneficiados con el subprograma de enjuagatorios con
fluoruro de sodio al 0.2% por escuela mensualmente.

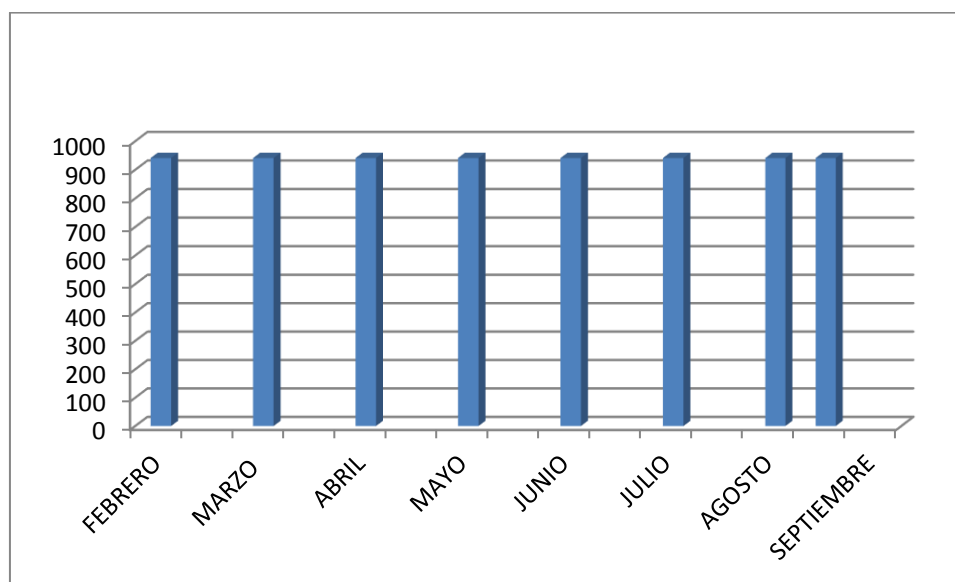
Mes	Escuela	No. de escolares cubiertos semanalmente por escuela	Total de escolares atendidos en el mes
FEBRERO	EORM El Cortijo	227	941
	EORM Domingo Lima (JM)	227	
	EORM Domingo Lina (JV)	179	
	EORM las Ilusiones (JV)	308	
MARZO	EORM El Cortijo	227	941
	EORM Domingo Lima (JM)	227	
	EORM Domingo Lina (JV)	179	
	EORM las Ilusiones (JV)	308	
ABRIL	EORM El Cortijo	227	941
	EORM Domingo Lima (JM)	227	
	EORM Domingo Lina (JV)	179	
	EORM las Ilusiones (JV)	308	
MAYO	EORM El Cortijo	227	941
	EORM Domingo Lima (JM)	227	
	EORM Domingo Lina (JV)	179	
	EORM las Ilusiones (JV)	308	
JUNIO	EORM El Cortijo	227	941
	EORM Domingo Lima (JM)	227	
	EORM Domingo Lina (JV)	179	
	EORM las Ilusiones (JV)	308	
JULIO	EORM El Cortijo	227	941
	EORM Domingo Lima (JM)	227	

	EORM Domingo Lina (JV)	179	
	EORM las Ilusiones (JV)	308	
AGOSTO	EORM El Cortijo	227	941
	EORM Domingo Lima (JM)	227	
	EORM Domingo Lina (JV)	179	
	EORM las Ilusiones (JV)	308	
SEPTIEMBRE	EORM El Cortijo	227	941
	EORM Domingo Lima (JM)	227	
	EORM Domingo Lina (JV)	179	
	EORM las Ilusiones (JV)	308	

***EORM hace referencia a Escuela Oficial Rural Mixta**

Gráfica No. 1

Promedio estudiantes beneficiados mensualmente en el subprograma de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%



Fuente: Datos basados en los reportes mensuales del subprograma de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%.

INTERPRETACIÓN: cabe destacar que según los datos mostrados en la gráfica, los 8 meses que dura el programa del Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la USAC, se logró cubrir en un promedio a 900 niños y niñas de las escuelas rurales nacionales de Palín-Escuintla.

Análisis de los Resultados del Subprograma de Enjuagatorios con Fluoruro de Sodio al 0.2%

El mecanismo de acción exacto del Flúor como agente preventivo de la caries hoy en día, continúa siendo investigado. Sin embargo, sabemos que el Flúor tiene los siguientes beneficios en los dientes y salud bucal de los escolares (2,3).

- Inhibe el metabolismo de la placa dental
- Altera la composición de la placa
- Afecta la formación de la placa bacteriana sobre las superficies de los dientes
- Inhibe la capacidad de las bacterias que componen la placa de formar grandes cantidades de ácido al metabolizar restos de carbohidratos
- Inhibe el proceso de desmineralización de los dientes
- Los depósitos de fluoruro de calcio que quedan en la superficie dentaria tras una aplicación tópica actúan como reservorio de Flúor
- Los reservorios de Flúor pueden disminuir el pH crítico de disolución del cristal de hidroxiapatita, lo cual quiere decir que se requerirá un pH bucal más ácido para que ocurra la disolución del esmalte
- El Flúor vuelve la superficie dentaria más resistente a los ácidos presentes en boca
- El Flúor favorece la remineralización de la superficie del esmalte dental (2,3)

El programa de enjuagatorios de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%) se desarrolló semanalmente de preferencia en toda la población escolar de cuatro escuelas, donde se desarrolla el programa Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Seleccionada la población neta a cubrir se procedió a ubicar a las personas que colaborarán como monitores del Programa Preventivo en la comunidad.

Por lo mencionado, podemos asegurar que los niños escolares incluidos en el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% de las escuelas de Palín Escuintla, tuvieron todos estos beneficios al momento de la aplicación tópica de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%).



Sellante de fosas y fisuras en paciente escolar de 13 años colocados en primeras y segundas premolares, derecha e izquierda superiores, es de vital importancia los sellantes de fosas y fisuras cuando el paciente aun presenta sus piezas libres de caries

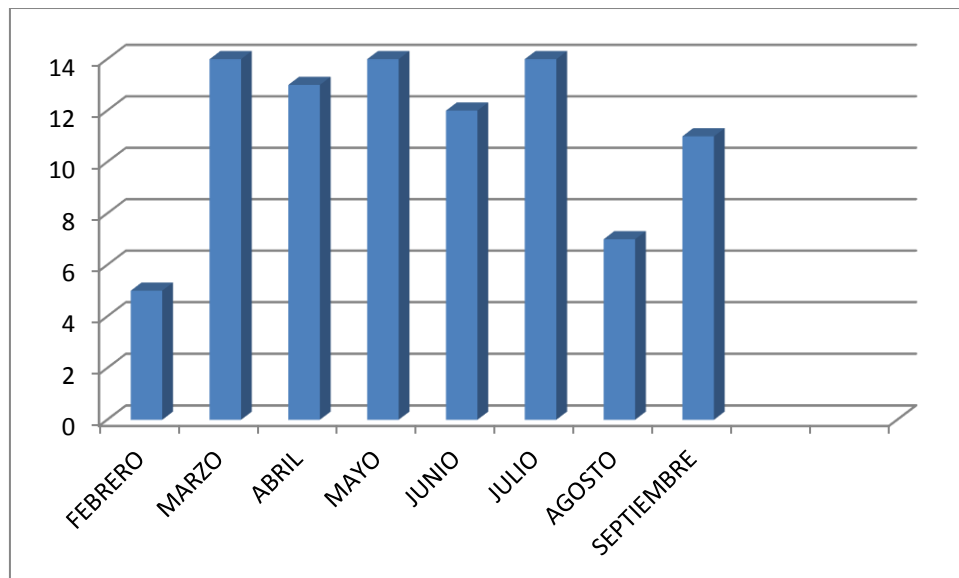
Cuadro No. 2

Cantidad de escolares atendidos mensualmente en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras de la en la Escuela Oficial Rural Mixta de la Aldea El Cortijo-Palín-Escuintla

Mes	No. de escolares	No. de SFF
Febrero	5	34
Marzo	14	105
Abril	13	78
Mayo	14	130
Junio	12	105
Julio	14	69
Agosto	7	46
Septiembre	11	66
Total	90	633

Gráfica No. 2

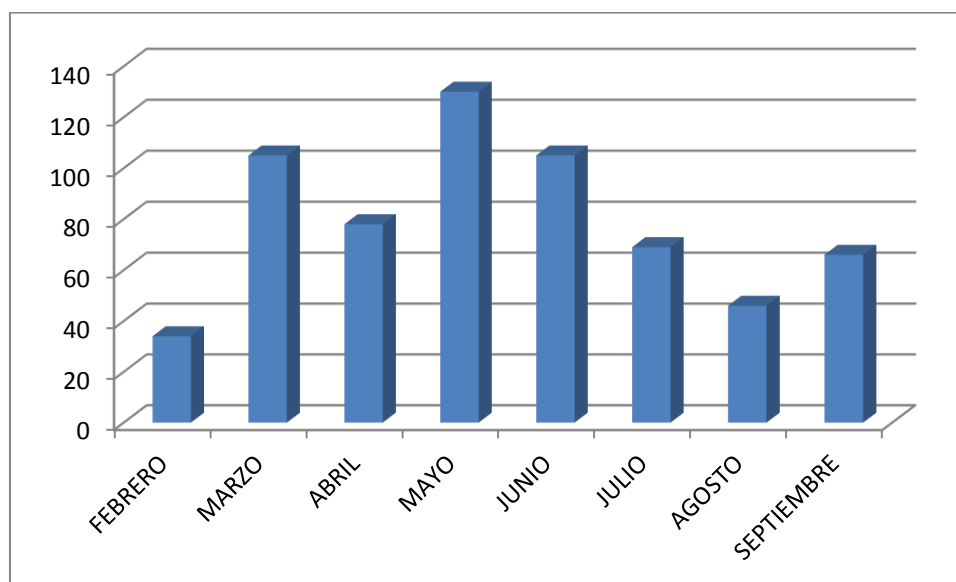
Cantidad de escolares atendidos mensualmente en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla.



Fuente: Datos basados en el cuadro No.2 de los reportes mensuales del subprograma de sellantes de fosas y fisuras.

INTERPRETACIÓN: según la gráfica No. 2 podemos interpretar que los meses con mayor número de atención de pacientes escolares integrales son marzo y julio, y el de menor atención es febrero y agosto, también podemos mencionar que se lograron atender de una forma integral a 90 pacientes de la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla.

Gráfica No. 3
Número de sellantes realizados mensualmente en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras en la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla.



Fuente: Datos basados en el cuadro No.2 de los reportes mensuales del subprograma de sellantes de fosas y fisuras.

INTERPRETACIÓN: Según la gráfica No.3 podemos mencionar que los meses en los cuales se colocaron mayor número de sellantes de fosas y fisuras fueron marzo, mayo y junio colocando en el transcurso del desarrollo del programa de Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala un total de 633 sellantes de fosas y fisuras, en niños de la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla.

Análisis de los resultados del subprograma de sellantes de fosas y fisuras

Hoy en día ha ocurrido un resurgimiento en la investigación sobre la efectividad de los sellantes de fosas y fisuras. Los sellantes de fosas y fisuras han demostrado ser eficaces no sólo en prevenir la caries antes de que se inicie, sino también deteniendo el progreso de la lesión de caries en sus fases más tempranas. En los resultados del subprograma de sellantes de fosas y fisuras que se llevó a cabo en la Escuela Oficial Rural Mixta de la Aldea El Cortijo-Palín-Escuintla, durante el Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se benefició a 90 pacientes con la colocación de 633 sellantes de fosas y fisuras.



Fotografía No. 4. Charla de salud bucal con alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta Domingo Lima Jornada Vespertina

Subprograma de educación en salud bucal

Población Objetivo

Escolares de las siguientes escuelas:

- Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea El Cortijo, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Matutina, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Vespertina. Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Las Ilusiones, Palín, Escuintla

Metodología del Subprograma

Las actividades de educación en salud se realizaron para toda la población escolar, por lo menos una vez al mes, dependiendo del número de escuelas de la comunidad.

Se elaboró material didáctico conforme a la temática de salud bucal. Así también evaluaciones periódicas de la actividad como retroalimentación.

Recursos Utilizados

- Computadora
- Cañonera
- Equipo de audio
- Mantas vinílicas
- Typodonto
- Pizarrón

Temas impartidos dentro del subprograma de educación en salud bucal

- Uso correcto del cepillo y seda dental
- Utilización de pasta dental
- Beneficios de los enjuagues con Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%)
- Sustitutos del cepillo dental
- Caries dental
- Relación de azúcar con la caries dental
- Anatomía de las piezas dentarias
- Anatomía de la cavidad bucal
- Inflamación gingival
- Enfermedad periodontal

ACTIVIDADES ADICIONALES

- Entrega de cepillos dentales a alumnos de 10 a 30 primaria en las siguientes escuelas:
 - Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea El Cortijo, Palín, Escuintla
 - Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Matutina, Palín, Escuintla
 - Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Vespertina. Palín, Escuintla
 - Escuela Oficial Rural Mixta, Las Ilusiones, Palín, Escuintla
- Elaboración de cepilleros para que los niños tuvieran donde guardar su cepillo y su pasta.
- Creación del “rincón de aseo” en Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo.

Cuadro No. 3
Cantidad de clases educativas desarrolladas mensualmente en el
subprograma de educación en salud bucal

Mes	Escuela	No. De clases mensuales	Escolares cubiertos
FEBRERO	EORM El Cortijo	8	941
	EORM Domingo Lima (JM)	5	
	EORM Domingo Lina (JV)	7	
	EORM las Ilusiones (JV)	8	
MARZO	EORM El Cortijo	8	941
	EORM Domingo Lima (JM)	5	
	EORM Domingo Lina (JV)	7	
	EORM las Ilusiones (JV)	8	
ABRIL	EORM El Cortijo	8	941
	EORM Domingo Lima (JM)	5	
	EORM Domingo Lina (JV)	7	
	EORM las Ilusiones (JV)	8	
MAYO	EORM El Cortijo	8	941
	EORM Domingo Lima (JM)	5	
	EORM Domingo Lina (JV)	7	
	EORM las Ilusiones (JV)	8	
JUNIO	EORM El Cortijo	8	941
	EORM Domingo Lima (JM)	5	
	EORM Domingo Lina (JV)	7	
	EORM las Ilusiones (JV)	8	
JULIO	EORM El Cortijo	8	941
	EORM Domingo Lima (JM)	5	
	EORM Domingo Lina (JV)	7	
	EORM las Ilusiones (JV)	8	

AGOSTO	EORM El Cortijo	8	941
	EORM Domingo Lima (JM)	5	
	EORM Domingo Lina (JV)	7	
	EORM las Ilusiones (JV)	8	
SEPTIEMBRE	EORM El Cortijo	8	941
	EORM Domingo Lima (JM)	5	
	EORM Domingo Lina (JV)	7	
	EORM las Ilusiones (JV)	8	

*EORM hace referencia a Escuela Oficial Rural Mixta

Análisis del Programa de enfermedades bucales

La educación para la salud bucal debe ser considerada como el pilar donde se sustente todo programa asistencial de prevención futura, dado que este terminaría agudizado por la alarmante diferencia entre los recursos disponibles y las necesidades existentes.

Es importante que se incremente y sistematicé el conocimiento en los niños y niñas sobre la higiene bucal y así evitar anomalías que pueden ocasionar alteraciones estéticas en los infantes. En el caso del subprograma de educación en salud bucal realizado en las escuelas cubiertas por el Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en Palín-Escuintla, se benefició a 4 escuelas y a 941 niños, con educación continua en salud bucal.

Escuelas cubiertas:

- Escuela Oficial Rural Mixta, Aldea El Cortijo, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Matutina, Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Domingo Lima, Jornada Vespertina. Palín, Escuintla
- Escuela Oficial Rural Mixta, Las Ilusiones, Palín, Escuintla

Conclusiones

Uno de los problemas encontrados en el desarrollo del programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es el énfasis clínico en la atención de bucal de los escolares del Área rural del país.

Es de vital importancia la educación para la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde desarrollan el programa Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El programa de enjuagatorios de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%) se orienta a cubrir el 100% de la población escolar urbana y rural, donde desarrolla el programa de Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y tiene un impacto importante y significativo en la salud bucal de los escolares.

El programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras es una forma más de contrarrestar las enfermedades bucales y prevenir el deterioro de la salud bucal de los escolares.

Recomendaciones

- Tener un contacto más cercano con las comunidades para darle seguimiento por parte de ellos a los distintos programas que lleva el Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala a las comunidades.
- Capacitar y acordar con los COCODES y líderes comunitarios un convenio con la Universidad de Guatemala para continuar con los programas de enjuagatorios de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%) para el beneficio de los niños de la comunidad.
- Concientizar a los maestros y padres de familia sobre la importancia de una continua educación bucal en sus hijos para prevenir las enfermedades bucales.

Fotografías



Educación continua y aplicación tópica de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%)

**III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

RESUMEN

3.1 Tipo de solicitud

Estudio observacional transversal en el cual se medirá la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, en escolares de 10 a 15 años atendidos por el programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, así como el nivel socio-económica familiar.

3.2 Identificación del promotor

Estudio avalado por el Área de Odontología Socio-Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Director: Dr. Edgar Sánchez Rodas.

3.3 Título del estudio

Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental.

3.4 Código del protocolo

AOSP-01-2016

3.5 Investigadores principales

Investigadores:

Dr. Edgar Sánchez

Dr. Víctor Ernesto Villagrán

Dr. Luis Barillas

Dr. Juan Fernando Guerrero

Dra. Mirna Calderón

Dr. Luís Arturo de León

Dra. Fernando Ancheta

Dr. Edwin González

Dr. Juan Ignacio Asensio

Dr. Leonel Arriola

Dr. José Aguilar

Dr. Emilio Berthet

Dr. Juan Carlos Búcaro

Dr. Mario Castañeda

Dra. Rosy del Águila

Dr. Fernando Argueta

3.6 Centros en los que se prevé realizar el estudio

Escuelas públicas de comunidades sedes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado en el año 2016.

3.7 Objetivos del estudio

1. Describir las emociones básicas según edad y sexo.
2. Determinar la proporción de pacientes escolares que experimentan miedo, enojo, tristeza o alegría relacionados con la atención en la clínica dental.
3. Estimar la relación entre las emociones básicas y el nivel socio económico de las familias de los escolares

3.8 Material y métodos

8.1 Diseño del Estudio:

Se propone un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística buscando detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

3.9 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Cada sujeto de estudio deberá cumplir los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado:

Escolares de ambos sexos

Edad entre 10 y 11 años

Inscritos en el nivel primario de Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación

Con tratamiento dental en curso al momento del estudio en el Programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

3.10 Tamaño y selección de la muestra

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares en cada comunidad, totalizando 1160 escolares.

3.11 Variables principales de valoración

- a. Emociones básicas: miedo, enojo, tristeza y alegría
- b. Edad, sexo, comunidad
- c. Nivel socio-económico familiar

8.5 Criterios de Recolección

3.12 Metodología de Campo

1. Determinar y seleccionar a los escolares de la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
2. Gestionar reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
3. Acordar con cada padre de familia el día de la visita domiciliar.
4. Realizar la evaluación de las emociones básicas en forma individual, en un espacio adecuado, sin la presencia de personas extrañas a la evaluación.

5. Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación.
6. Trasladar los datos a la hoja electrónica proporcionada por el Área de OSP.
7. Elaborar tablas y gráficas de los datos con su análisis respectivo.
8. Entregar un informe según los lineamientos del Área de OSP.
9. Entregar las boletas de investigación y la base de datos electrónica al Área de OSP.

3.12 Trabajo de campo

Los aspectos logísticos y administrativos serán responsabilidad del estudiante del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ello incluye la gestión ante las autoridades locales y ante las escuelas seleccionadas para contar con la autorización respectiva, reunión de información de los odontólogos practicantes con los padres de familia, maestros y alumnos exponiendo los objetivos de la investigación. El trabajo de campo se llevará a cabo por estudiantes del Programa Ejercicio Profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes previo a la recolección de la información, recibirán capacitación sobre la aplicación del instrumento de medición.

La supervisión del trabajo de campo estará a cargo de los profesores del Área de OSP, quienes evaluarán directa o indirectamente el cumplimiento de las condiciones de la aplicación del instrumento, así como de las visitas domiciliarias.

Personal: El equipo de investigación estará integrado por:

Estudiantes del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Maestros coordinadores (1 por cada escuela)

Profesores Supervisores del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

3.13 Estrategia de análisis

Estructuración de Base de Datos: A fin de minimizar y prever eventuales errores de codificación o digitación, se diseñará la base de datos con las siguientes características:

Restricciones a la entrada de valores improbables

Ingreso inmediato de datos

Revisión de datos durante el trabajo de campo

Análisis:

1. Análisis descriptivo de las variables explorando la consistencia de los datos.
2. Cálculo de proporciones ($p \pm 1.96E$)
3. Cálculo de OR (IC95%) para asociación entre prevalencia de las emociones básicas y las variables socio-económicas.
4. Análisis multivariado para estimar OR (IC95%), controlando efecto de confusión de las variables de tipo demográficas y socioeconómicas.

3.14 Aspectos éticos

A todos los escolares participantes en la investigación se les solicitará su asentimiento verbal y el consentimiento informado de los padres o responsables. Se garantiza la confidencialidad de la información individual, la entrega oportuna de los resultados de la evaluación, así como completar su tratamiento dental integral en el Programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

3.15 Organización de Trabajo de Campo

Plan de trabajo: Los componentes del plan de trabajo son los siguientes:

1. Discusión y aprobación del Plan de Investigación
2. Gestión de autorizaciones ante autoridades locales
3. Selección de la muestra
4. Capacitación de equipo de investigación de campo
5. Recolección de información
6. Elaboración de base de datos
7. Análisis de datos
8. Elaboración de informe preliminar
9. Elaboración de Informe Final
10. Presentación de resultados

3.16 Cronograma

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8
Discusión y Aprobación del Plan de Investigación								
Gestión ante autoridades locales								
Selección de Muestra								
Capacitación y Calibración								
Recolección de información								
Elaboración de Base de datos								
Análisis de datos								
Informe Final								
Presentación de resultados								

INSTRUMENTO

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Odontología
Área de Odontología Socio-Preventiva

Instrucciones: Marca con una X lo que sientes cuando vas al dentista.

Escoge la respuesta que primero se te venga a la cabeza.

No dejes preguntas sin responder.

1. ¿Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista?
2. ¿Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista?
3. ¿Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental?
4. ¿Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita?
5. ¿Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental?
6. ¿Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica?
7. ¿Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental?
8. ¿Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia?
9. ¿Qué sientes cuando te inyectan la anestesia?
10. ¿Qué sientes cuando te están haciendo un relleno?
11. ¿Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca?
12. ¿Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica?
13. ¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?

Presentación de resultados

Cuadro No. 4

Emociones de los niños al momento de visitar al dentista.

No. de pregunta	Tipo de emoción	No. de niños	Porcentaje	Total porcentaje
Pregunta 1	Miedo	11	55%	100%
	Enojo	2	10%	
	Tristeza	4	20%	
	Alegría	3	15%	
Pregunta 2	Miedo	3	15%	100%
	Enojo	3	15%	
	Tristeza	1	5%	
	Alegría	13	65%	
Pregunta 3	Miedo	2	10%	100%
	Enojo	2	10%	
	Tristeza	2	10%	
	Alegría	14	70%	
Pregunta 4	Miedo	8	40%	100%
	Enojo	6	30%	
	Tristeza	3	15%	
	Alegría	3	15%	
Pregunta 5	Miedo	6	30%	100%
	Enojo	9	45%	
	Tristeza	3	15%	
	Alegría	3	15%	
Pregunta 6	Miedo	9	45%	100%
	Enojo	4	20%	
	Tristeza	4	20%	
	Alegría	3	15%	
Pregunta 7	Miedo	7	35%	100%
	Enojo	7	35%	
	Tristeza	3	15%	
	Alegría	3	15%	

Pregunta 8	Miedo	6	30%	100%
	Enojo	6	30%	
	Tristeza	5	25%	
	Alegría	3	15%	
Pregunta 9	Miedo	8	40%	100%
	Enojo	7	35%	
	Tristeza	2	10%	
	Alegría	3	15%	
Pregunta 10	Miedo	7	35%	100%
	Enojo	8	40%	
	Tristeza	2	10%	
	Alegría	3	15%	
Pregunta 11	Miedo	8	40%	100%
	Enojo	5	25%	
	Tristeza	4	20%	
	Alegría	3	15%	
Pregunta 12	Miedo	7	35%	100%
	Enojo	6	30%	
	Tristeza	3	15%	
	Alegría	4	20%	
Pregunta 13	Miedo	8	40%	100%
	Enojo	5	25%	
	Tristeza	4	20%	
	Alegría	3	15%	

Análisis de los resultados

Al encuestar a los 20 niños sobre las emociones básicas que sentían con relación a la atención dental, en la pregunta 1 el 55% de ellos manifestaron que sienten miedo cuando les dicen que tienen cita con el dentista y en la pregunta 2 el 65% afirmó que alegría cuando les dicen que se cancela su cita con el dentista. Asimismo, en la pregunta 3 el 70% de los encuestados expresaron que se sienten alegres cuando les dicen que se termina la cita en la clínica dental.

Ningún paciente de los encuestados, había tenido experiencia previa con el dentista, y en base a los resultados, podemos ver en esta pequeña muestra, que el asistir con el dentista, involucra muchos factores, en este caso, emociones de los pacientes pediátricos, que como odontólogos no debemos pasar desapercibidos sino sacar provecho de ello y poder utilizarlos como base para dar una mejor atención a nuestros pacientes niños, analizar los aspectos de la atención odontológica produce en ellos emociones negativas y reforzarlas para poder tener una cita amena y que el niño pueda confiar en el odontólogo e ir perdiendo esas malas emociones hacia el cuidado de su boca.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES

ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES.

La atención clínica integral es uno de los pilares fundamentales del programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Este programa adoptó a la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla.

El período de en el cual se realizaron los tratamientos fue de febrero a septiembre del año 2016.

Cabe destacar que los otros subprogramas, de educación, y aplicación de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%), van amarrados fundamentalmente con la atención integral de los pacientes, ya que el cuidado de los tratamientos que se le hacen a los pacientes pediátricos es de suma importancia. Se tratamientos como profilaxis, operatorias, Extracciones, entre otros. No olvidando mencionar el impacto no solo en la salud de los escolares sino en la economía del lugar y de las familias quienes viven en pobreza y no tienen lo recursos para pagar los tratamientos realizados a sus hijos.

Cuadro No. 5

Tratamientos realizados en pacientes escolares en Clínica Dental del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala de aldea El Cortijo, Palín-Escuintla

Febrero a septiembre 2016

	TRATAMIENTO REALIZADO	No.
1	Exámenes clínicos	90
2	Profilaxis bucal	90
3	Aplicación tópica de Flúor	90
4	Sellante de fosas y fisuras	634
5	Extracción	102
6	Resina compuesta	532
7	Amalgama	8
8	Ionómero de vidrio	0
9	Pulpotomías	0
10	T.C.R	0
11	Coronas de acero	0
12	Atención de emergencias	0
	Total de tratamientos realizados	1,546

Fuente: Informes mensuales de Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, El Cortijo, Palín-Escuintla

Estimación del impacto socioeconómico de los tratamientos realizados en pacientes escolares en Clínica Dental del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala ***de Aldea El Cortijo, Palín-Escuintla. Febrero a septiembre 2016***

	TRATAMIENTO REALIZADO	No.	Valor en Q	No.
1	<i>Exámenes clínicos</i>	90	150.00	13,500.00
2	<i>Profilaxis bucal</i>	90	125.00	11,250.00
3	<i>Aplicación tópica de Flúor</i>	90	125.00	11,250.00
4	<i>Sellante de fosas y fisuras</i>	634	175.00	110,950.00
5	<i>Extracción</i>	102	100.00	10,200.00
6	<i>Resina compuesta</i>	532	250.00	133,000.00
7	<i>Amalgama</i>	8	200.00	1,600.00
	Total de tratamientos realizados	1,546	TOTAL EN QUETZALES	291,750.00

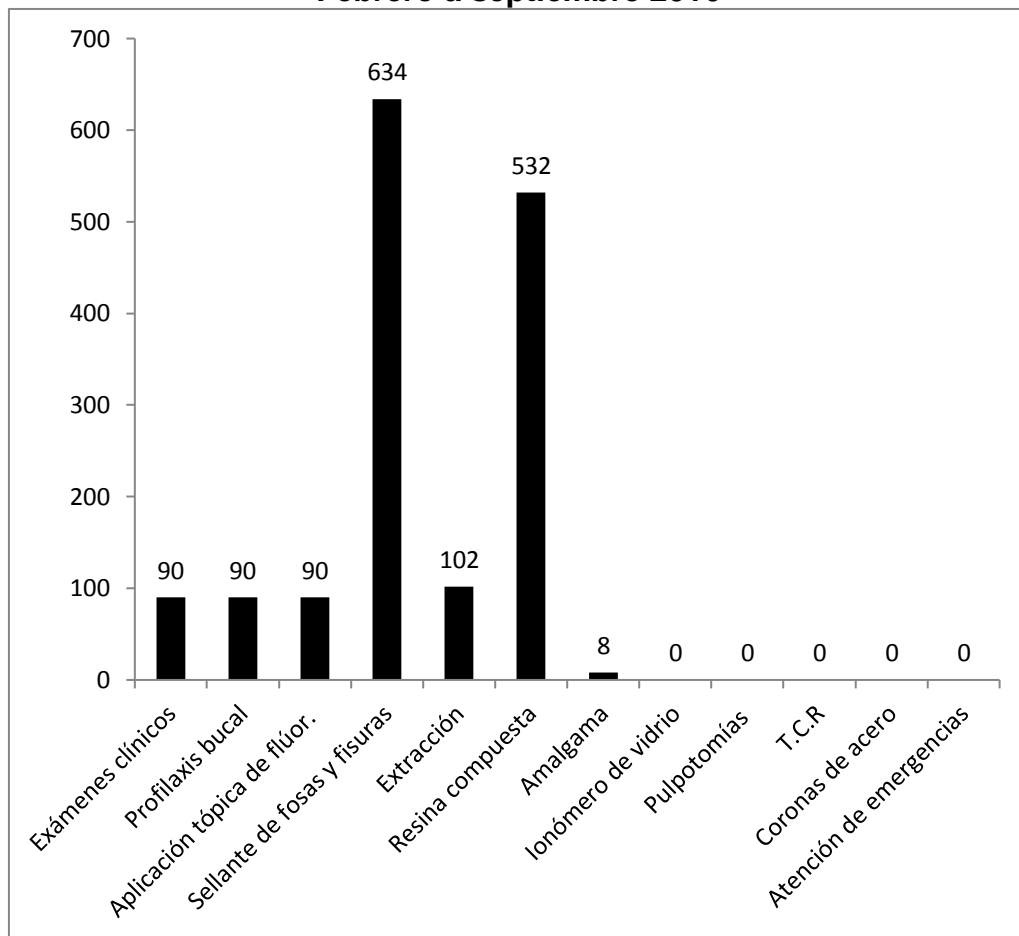
Fuente: Estimación realizada en base a los precios manejados en una clínica privada de la ciudad capital de Guatemala.

Al analizar el valor monetario de los tratamientos dentales en clínicas privadas de prestigio, y comparando los tratamientos que el Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en Aldea El Cortijo, Palín-Escuintla, se concluye que si los niños atendidos hubiesen acudido a una clínica privada a realizar sus tratamientos, estos mismos en conjunto hubiesen tenido que cancelar la cantidad de 291,750.00 Quetzales, estimado que se donó a esta comunidad mediante el programa de EPS, por lo que es palpable el impacto y beneficio económico que se les otorgó a los niños en pobreza extrema de esta comunidad.

Gráfica No. 4

Distribución de tratamientos realizados en pacientes escolares en Clínica Dental del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala de aldea El Cortijo, Palín-Escuintla

Febrero a septiembre 2016



Fuente: Datos de Cuadro No.5. e informes mensuales del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, El Cortijo, Palín-Escuintla

De los 1,546 tratamientos realizados en el programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en la Escuela oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla. La mayoría de tratamientos preventivos y de restauración directa fueron los que más se realizaron. Teniendo un valor monetario significativo que se les donó a los pacientes.

Cuadro No. 6
Distribución mensual de tratamientos realizados en pacientes escolares
en Clínica Dental del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de
Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala
de aldea El Cortijo, Palín-Escuintla

Febrero a septiembre 2016

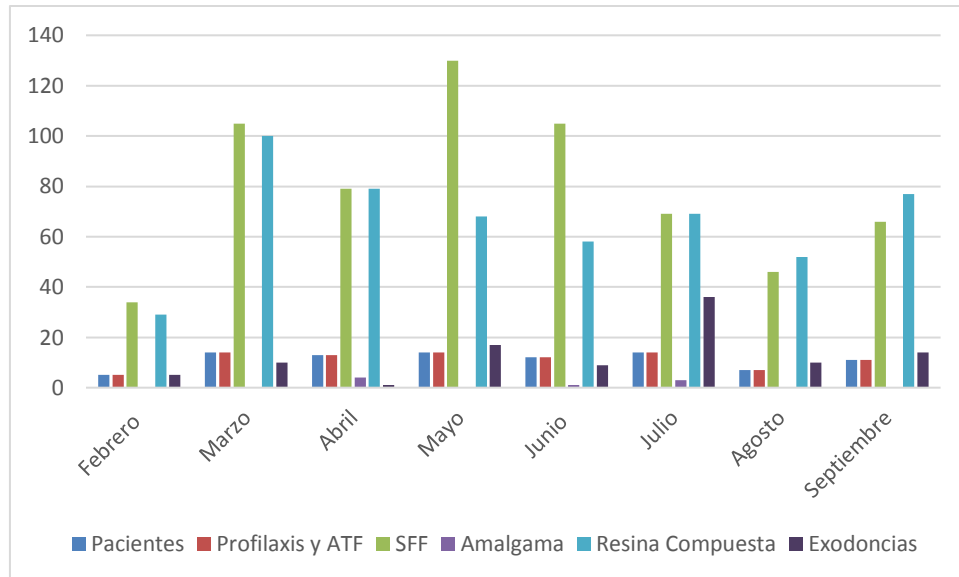
Mes	Pacientes	Profilaxis y ATF	SFF	Amalgama	Resina Compuesta	Ionómero de vidrio	Corona de acero	Pulpotomías	Tratamiento periodontal	Extracciones
Febrero	5	5	34	0	29	0	0	0	0	5
Marzo	14	14	105	0	100	0	0	0	0	10
Abril	13	13	79	4	79	0	0	0	0	1
Mayo	14	14	130	0	68	0	0	0	0	17
Junio	12	12	105	1	58	0	0	0	0	9
Julio	14	14	69	3	69	0	0	0	0	36
Agosto	7	7	46	0	52	0	0	0	0	10
Septiembre	11	11	66	0	77	0	0	0	0	14
Octubre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	90	90	634	8	532	-	-	-	-	102

Fuente: Informes mensuales del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, El Cortijo, Palín-Escuintla

Gráfica No. 5

Distribución de tratamientos realizados en pacientes escolares en Clínica Dental del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala -Comparativa por mes de aldea El Cortijo, Palín-Escuintla

Febrero a septiembre 2016



Fuente: Informes mensuales del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, El Cortijo, Palín-Escuintla

Se estima según datos expuestos en los cuadros y graficas que los tratamientos que más se llevaron a cabo en pacientes escolares de la Escuela Oficial Rural Mixta El Cortijo, Palín-Escuintla fueron sellantes de fosas y fisuras y obturaciones con resinas compuestas.

CONCLUSIONES

1. La Aldea El Cortijo de Palín-Escuintla, no se encuentra en la zona ninguna clínica dental de práctica privada.
2. El programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es la única forma de atención dental que tienen los niños escolares de Aldea El Cortijo de Palín-Escuintla.
3. En Aldea El Cortijo de Palín-Escuintla se pudieron atender un total de 90 niños, como pacientes integrales como parte del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
4. Al atender un gran número de pacientes, se pudo observar clínicamente que las personas de esta aldea poseen una alta deficiencia en salud y educación bucal.

Dificultades durante el programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala

1. El desinterés de los padres de familia por llevar a sus hijos a que se les realizaran los tratamientos fue una de las principales dificultades.
2. Los antecedentes de intoxicación con Flúor en vez de albendazol en algunas escuelas cercanas impidió que los niños de dichas escuelas fueran beneficiadas con el subprograma de buches de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%).
3. El ser el primer epsista en dicho centro dificultó las tareas a realizar debido la falta de acoplamiento por parte de institución al Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
4. Sin antecedentes de lo que el programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala realizaba en la comunidad, la población se mostró al principio escéptica al beneficio que recibían los escolares.
5. La lejanía de las escuelas cubiertas con el subprograma de aplicación tópica de Flúor (fluoruro de sodio al 0.2%) dificultaba la tarea del epsista.

Recomendaciones

- Fundamentar y mantener buenas relaciones con la organización “Salud que Transforma” en donde funciona Clínica Médica Salvatore. Ya que este es el único centro de atención dental para la Aldea “El Cortijo” de Palín-escuintla.
- Realizar un estudio de impacto socioeconómico de los tratamientos que se realizan en el programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para presentarlo ante las diferentes entidades y población y que así pueda recibir más apoyo dicho programa.

V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

La clínica dental del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es donde se desarrolla la actividad profesional del odontólogo y del auxiliar dental. Las partes suelen ser:

Entrada es una zona importante porque es la primera impresión que tendrá el paciente.

La recepción es un mostrador situado junto a la entrada para ver la entrada y salida de los pacientes, recoger llamadas, realizar avisos y atender urgencias.

La sala de espera se encuentra junto a la entrada. Es el lugar donde los pacientes esperan a ser atendidos. Debe ser cómoda, amplia, con sillones y/o sillas individuales, con buena iluminación y diseñada para evitar aglomeraciones.

El despacho es el lugar donde se explican los tratamientos, elaboración de presupuestos, emitir facturas, realizar cobros y recibir proveedores de materiales e instrumental.

La sala clínica es el núcleo central de consultorio ya que en ella se realiza la asistencia dental. Allí está el sillón dental, el taburete o silla del odontólogo, el muelle de apoyo móvil, el aparato de rayos x, la lámpara de luz halógena y el mueble fijo.

La sala de esterilización sirve para limpiar esterilizar y desinfectar el material. También una selladora con rollos de bolsas para guardar el material antes de introducirlo en el autoclave.

El cuarto de revelado es muy necesario para obtener las radiografías y poder hacer un buen diagnóstico (4).

Material básico para la consulta dental

Se compone de:

Sillón dental: Es un sillón anatómico, puede articularse según convenga a las distintas intervenciones. El instrumental mecánico está incorporada al sillón, se controla por un pedal que se acciona con el pie; este instrumental es rotatorio. En este grupo estaría también la escupidera, el aspirador, la mesa de instrumental, la jeringa de agua-aire y la lámpara (4).

Escupidera o salivadera: Es una pequeña pileta con una toma de agua, donde el paciente puede enjuagarse y salivar durante la intervención. Tiene un filtro para evitar obstrucciones. Forma parte del sillón.

Aspirador: Es un tubo que succiona la saliva acumulada en la boca, ya que el paciente no puede tragar con facilidad. Consta de: cánula desechable y tubo o sonda de goma.

Mesa o bandeja de instrumental: Situada sobre el paciente, sin tocarle, en ella está todo el material necesario. Algunos la tienen adaptada al sillón dental, x un brazo articulado.

Instrumentos rotatorios: Turbina, contraángulo y pieza de mano:

La turbina: Instrumento indispensable en el consultorio. Viene acoplado al sillón dental x debajo y en el frete de la mesa de instrumental, situada en el propio equipo.

El contraángulo y la pieza de mano: Parecidos a la turbina, pero estos trabajan a menos velocidad, pero alcanzan mayor fuerza rotatoria.

Las fresas dentales

Son instrumentos o herramientas pequeñas, cilíndricas y de movimiento circular continuo q van puestas en instrumentos rotatorios; se caracterizan x tener en el punta una serie d buriles capaces de cortar, desgarrar y pulir (4). Se utilizan para:

Cortar, desgarrar y pulir las superficies de los dientes.

Elaborar y ajustar prótesis.

Eliminar el tejido cariado y hacer cavidades.

Realizar cortes en el hueso (osteotomías).

Las de turbina se introducen a presión en la cabeza de las turbina y rotan a gran velocidad.

Las de contraángulo se adaptan al cabezal mediante un mecanismo de sujeción que encaja en una muesca que tiene la fresa.

Lámpara de luz: Proporciona una gran intensidad de luz en un área pequeña. Se encuentra incorporada al sillón.

Jeringa de agua-aire: Dispositivo que tiene el sillón, el cual puede echar agua en la boca del paciente para limpiar la zona o también aire comprimido para secar. Antes de usarlo es mejor expulsar un poco para posibles olores o sabores q pudiera adquirir.

Autoclave: Aparato q se utiliza para esterilizar el instrumental. Funciona por calor húmedo y presión; permite eliminar los microorganismos por destrucción de las proteínas de estos gérmenes.

Vibrador de amalgamas: Facilita la mezcla del mercurio con la plata.

Lámpara de luz halógena que permite dar luz de la bombilla al diente que está en tratamiento. Esta luz endurece los composites.

Aparatos de radiodiagnóstico dental: Pueden ser:

Intraorales: Emiten poca radiación. Se obtiene radiografías de alta mordida, periapicales y oclusales.

Mantenimiento del equipo dental

El sillón dental necesita una fuente de energía eléctrica y dos elementos: el agua y el aire.

La pieza de mano tiene que ser engrasada diariamente, siguiendo las instrucciones sobre limpieza, desmontaje y montaje.

La turbina y el contraángulo también deben estar siempre limpios y lubricados, separando la cabeza de las conexiones y del cilindro giratorio.

Los instrumentos rotatorios deben siempre engrasarse antes de su esterilización en el autoclave.

El compresor tiene que ser purgado a diario, para eliminar el aire comprimido que contenga.

El sistema de aspiración se lava haciendo pasar x el agua limpia con desinfectante disuelto en ella.

Para los sistemas de electricidad, aire o agua, hay unas llaves de paso que se cerraran al acabar la jornada y abrirlas al día siguiente. Se puede desconectar el interruptor eléctrico central de la clínica.

Antes de cada jornada, toda la clínica dental se somete a una limpieza general de suelos y superficies.

Entre paciente y paciente, entran en juego los instrumentos y diferentes materiales que se utilizan para realizar los tratamientos dentales. El material fungible es aquel se sólo tiene un único uso. Aquel que se utiliza en un único paciente y luego es desechado. Estos son los guantes de látex, los baberos, las gasas y algodones, los aspiradores, vasos, etc. El resto de materiales no fungibles y el instrumental dental deberá de pasar por un proceso de desinfección, esterilización o ambos, antes de su uso en otro paciente. Dependiendo del uso que se den a dichos instrumentos, se procederá a asegurar un nivel de descontaminación proporcional al grado de contacto que haya tenido con el paciente (4).

Desinfección

Tras su uso en el paciente, se procede a sumergir el instrumental implicado en una cuba con solución desinfectante durante 20 minutos. La solución más empleada en los gabinetes dentales, es el *Glutaraldehído al 2%*, aunque también se puede usar hipoclorito de sodio diluido (lejía diluida). Tras esa primera desinfección, el instrumental será debidamente repasado por la auxiliar dental, la cual tras protegerse las manos con guantes domésticos de goma y mediante un cepillo, agua y jabón removerá posibles restos orgánicos que pudieran quedar adheridos al instrumento. Posteriormente, se procede a colocar el instrumental en una rejilla adaptada a la cuba de ultrasonidos donde se someterá al instrumental a un ciclo de desinfección mecánica (4).

Preparación previa y recogida posterior del consultorio

Es una de las funciones importantes que realiza el auxiliar dental.

Preparación:

- Se debe conectar todos los aparatos, comprobando su funcionamiento.
- Cuidar al paciente antes y después de la intervención.
- Mantener la limpieza general y la esterilidad donde tenga q haber.

Recogida:

- Al terminar se recoge y desmonta los instrumentos utilizados.
- Limpiar y esterilizar los materiales usados y necesarios.
- Guardar los materiales en su lugar correspondiente.
- Después de cada paciente eliminar los elementos utilizados.
- Depositar materiales cortantes y punzantes en contenedores especiales,
- Limpiar las zonas usadas y necesitadas.

VI. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR

Elaborar una estrategia de atención odontológica, integrando un correcto equipo de personal auxiliar es de suma importancia, para ejercer una atención ideal. Para lograrlo debemos seleccionar un personal que pueda ser motivado como un verdadero integrante de un equipo motivado en establecer una correcta comunicación interna (entre los integrantes de equipo) y externa (con los pacientes) (2).

Quienes ya cuentan con personal auxiliar puede ser que no deleguen en ellos todas las actividades que están capacitados para realizar, lo que produce efectos similares a carecer de éste. Tanto como contar con un personal, es de suma importancia que el mismo esté capacitado, motivado y en permanente formación. Integrados en una atmósfera de trabajo, amistad y respeto, en síntesis con verdadera calidad humana. Logrando estos objetivos, esa misma atmósfera la respira el paciente, quien al percibir ese plus en la atención, puede decidir, continuar en ese lugar el cuidado de su salud.

El (la) asistente dental es la persona que como parte del equipo de trabajo de la clínica dental, tendrá bajo su responsabilidad una serie de actividades, dirigidas a facilitar y a mejorar la eficiencia del odontólogo, que al final se traducirán en mayor productividad clínica, mejor calidad de los tratamientos y menor desgaste del profesional de la estomatología (4).

La oportunidad de capacitar asistentes nos brinda y nos insta a ser buenos maestros, cultivar nuestra paciencia así como darle la oportunidad a una persona de aprender y superarse como asistente una vez ya capacitada. El Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala es una herramienta de gran beneficio para las personas seleccionadas y para el epsista.

Objetivos

Dentro de las obligaciones administrativas, que conlleva el Programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se encuentra la responsabilidad de capacitar teórica y de forma práctica a una persona que participará durante los 8 meses como personal de asistencia en la clínica dental.

Los objetivos generales son:

1. Seleccionar, capacitar y actualizar a una persona de la comunidad para que, en calidad de asistente dental, aplique conocimientos y destrezas a través de una metodología fundamentada en la práctica.
2. Elegir a la persona adecuada para la correcta colaboración en los procesos clínicos en la administración del consultorio y en la higiene, desinfección y esterilización de los instrumentos y de todo el entorno clínico.
3. Proporcionar a la clínica dental y al odontólogo practicante una persona que funcione como medio de comunicación entre él y la comunidad.
4. Evaluar semanalmente al personal auxiliar para llevar a cabo el correcto proceso de enseñanza – aprendizaje.

Metodología

Selección

El proceso de selección de la persona que participó en el programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante los 8 meses que dura el mismo, se llevó a cabo durante la primera semana del programa, con referencia a los trabajadores del Centro de Salud para conseguir personas interesadas en participar.

Las personas que estuvieron interesadas fueron entrevistadas una por una.

Los aspectos a tomar en cuenta en la selección fueron:

- Nivel de escolaridad mínimo de 6to. primaria
- Buena presentación personal
- Buen desempeño en la atención al público
- Reacomodaciones personales
- Puntualidad

Luego del proceso de entrevistas se determinó la selección de la persona adecuada.

Capacitación

La capacitación se basó completamente y, como lo indica el instructivo del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el *Manual de Asistente Dental* redactado y proporcionado por el Área de Odontología Socio Preventiva, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El tiempo de capacitación fue de 8 meses, el mismo que dura el Programa del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Semanalmente, se instruía a la asistente dental de los temas que el instructivo indicaba de forma cronológica, la mayor parte de temas se exponían de forma verbal y, en los casos pertinentes, de forma práctica.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN DEL SUBPROGRAMA

Dentro del programa de capacitación al personal auxiliar se impartieron 32 temas, divididos en 4 temas por mes; un tema por semana.

Se realizó una evaluación para cada tema. Esta evaluación fue aplicada a la asistente al final de cada tema (una evaluación semanal).

En el centro del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala ubicado en Clínica Médica Salvatore en la Aldea El Cortijo – Palin – Escuintla se capacito a un asistente: Ana Vásquez

Fue un programa beneficioso para el epesista y para la asistente ya que ella era la primera en recibir al paciente. Su sonrisa, su arreglo personal y la educación abrieron las puertas a la confianza y tranquilidad que necesitamos para el tratamiento.

Además de ser la primera persona con quien hablaban los pacientes al llegar al centro del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tenía la responsabilidad del orden, la higiene, la intendencia y algo muy serio: la correcta esterilización del instrumental.

Como una buena asistente cuida que en las intervenciones esté todo el material al alcance del profesional y en las mejores condiciones. Sirvió como una de eficaz instrumentista para facilitar el trabajo clínico.

Fue una persona que -quizá con más confianza que al dentista- acudieron los niños para que les explique de nuevo o de modo más coloquial el tratamiento que se les realizaría.

En algún momento llevaba la agenda, resolvía los problemas de las citas para que el paciente pueda encontrar el mejor momento para su cita, se capacitó para saber los tiempos de tratamiento y recordar las revisiones o reevaluaciones.

Todo esto no se hizo sin una buena dosis de paciencia y sacrificio. Además, en el caso de Ana que era mujer, añadía a su profesionalidad ese toque femenino que hace de la consulta un lugar más grato y humano, con las flores, el orden, la simpatía.

Y creo firmemente que muchas veces -por no decir siempre- el éxito del profesional va apoyado y reforzado por la excelencia de su auxiliar.

CUADROS DE TEMAS Y NOTAS OBTENIDAS POR EL ASISTENTE DENTAL DURANTE EL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

DETALLES DE TEMAS Y EVALUACIONES AL PERSONAL AUXILIAR		
FEBRERO	Temas	Punteo
1 ^a	Funciones del asistente dental Horario	100 pts.
2 ^a	Limpieza y esterilización de instrumentos Clasificación de los instrumentos odontológicos Ciclos de esterilización Limpieza manual adecuada de los instrumentos	100 pts.
3 ^a	Manejo de desechos tóxicos El equipo de uso dental Conociendo el equipo dental	100 pts.
MARZO	Temas	Punteo

1ª	Instrumental para examen dental Jeringa de uso dental	100 pts.
2ª	Instrumental y materiales para Extracción	100 pts.
3ª	Transferencia de instrumental	100 pts.
ABRIL	Temas	Punteo
1ª	Prevención de enfermedades	100 pts.
2ª	Técnica de cepillado dental	100 pts.
3ª	Alternativas para la higiene bucal	100 pts.
MAYO	Temas	Punteo
1ª	Enjuagues con fluoruro de sodio	100 pts.
2ª	Morfología de las piezas dentales	100 pts.
3ª	Placa dentobacteriana	100 pts.
4ª	Caries dental	100 pts.

DETALLES DE TEMAS Y EVALUACIONES AL PERSONAL AUXILIAR		
JUNIO	Temas	Punteo
1ª	Enfermedad periodontal	100 pts.
2ª	Resinas compuestas	100 pts.
3ª	Sellantes de fosas y fisuras	100 pts.
4ª	Amalgama dental	100 pts.
JULIO	Temas	Punteo
1ª	Instrumental para colocación de amalgama Profilaxis	100 pts.
2ª	Iónomero de Vidrio	100 pts.

3ª	Hidróxido de calcio	100 pts.
AGOSTO	Temas	Punteo
1ª	Óxido de zinc y eugenol	100 pts.
2ª	Acrílicos	100 pts.
3ª	Materiales de impresión (alginato y siliconas)	100 pts.
4ª	Yesos	100 pts.
SEPTIEMBRE	Temas	Punteo
1ª	Nomenclatura dental	100 pts.

CONCLUSIONES

El asistente dental es la persona que como parte del equipo de trabajo de la clínica dental, tendrá bajo su responsabilidad una serie de actividades, dirigidas a facilitar y a mejorar la eficiencia del odontólogo.

Si hay una buena capacitación esto al final se traducirán en mayor productividad clínica, mejor calidad de los tratamientos y menor desgaste del profesional de la estomatología.

Para lograr estos objetivos, el (la) asistente dental debe realizar todas las actividades de forma planificada y ordenada, mientras el Odontólogo debe actuar como director y administrador del consultorio, orientando, planificando, y capacitando al personal auxiliar, que poco apoco tendrá mayores atribuciones y responsabilidades.

El odontólogo debe dedicar tiempo y esfuerzo en capacitar al Personal Auxiliar, y este último, será dedicado y corresponsable de su propia formación, para alcanzar juntos el objetivo final, “Formar un auxiliar que, facilite el trabajo del profesional de la estomatología, y al mismo tiempo optimice la productividad clínica, con altas normas de calidad”.

RECOMENDACIONES

Periódicamente enviar al personal a Cursos de actualización y capacitación.

Permitir que el personal y pacientes tengan fácil acceso al epsista, cuando deseen preguntarme algo o cuando quieran consultarme sobre algún problema personal.

Realizar reuniones periódicas con el personal para identificar y resolver los problemas existentes.

El personal debe disponer de uniformes bien presentado, que se renuevan periódicamente.

GLOSARIO

ANESTESIA : El proceso de eliminación total del dolor con agentes químicos. Anestesia general causa la pérdida del conocimiento. Anestesia local (usada con más frecuencia en odontología) adormece un diente o una sección de la boca.

CANAL : El estrecho paso a través de la raíz del diente que contiene el tejido nervioso y los vasos sanguíneos.

CARIES : El término comúnmente usado para la caries dental.

CAVIDAD : Una lesión del diente causada por la caries.

CEMENTO : (1) La cubierta externa de la superficie de la raíz. El cemento es más blando que el esmalte. (2) Producto utilizado para cementar prótesis o restauraciones.

COMPOSITE (Resina Compuesta) : Material de relleno dental del color del diente. Compuesto de cuarzo o de partículas de sílice suspendidas en una matriz de resina. Se utiliza para obturaciones (empastes) y restauraciones directas o indirectas.

CUADRANTE : División de las arcadas dentarias superior e inferior en cuatro partes iguales: el cuadrante superior derecho, el cuadrante superior izquierdo, el cuadrante inferior izquierdo y el cuadrante inferior derecho.

IONÓMERO DE VIDRIO : Un tipo de cemento utilizado como fondo de protección en empastes o como un producto para pegar restauraciones. Se utiliza como material de relleno en ciertas situaciones.

IRM : IRM es sinónimo de material de restauración provisional. Se utiliza como un relleno temporal. Se compone de óxido de zinc y eugenol, que tiene propiedades sedantes.

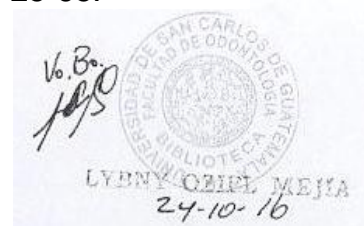
SFF: Sellantes de fosas y fisuras, material a base de resina o ionómero de vidrio, de consistencia líquida para sellar las grietas de los dientes posteriores y caras linguales de los dientes anteriores.

TCR: Tratamiento de conductos radiculares, eliminación de la pulpa infectada o inflamada para su posterior restauración.

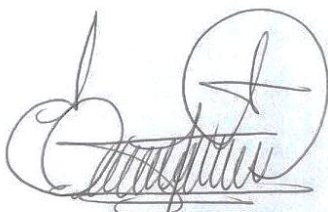
TYPODONTO: boca artificial de distintos materiales que se utiliza para realizar tratamientos simulados y para educación sobre técnicas de cepillado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Adams, J. (2009). **Water, sanitation and hygiene standards for schools in low-cost settings**. Ginebra: OMS. 25 p.
2. Andlaw, R. (1994). **Manual de odontopediatría**. México: Editorial Interamericana. 96 p.
3. Braham, R.L., (1984). **Odontología pediátrica**. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana. pp. 35-80.
4. Czerny, C. (2006). **Acondicionamiento y limpieza del lugar de tratamiento en el ejemplo de un procedimiento habitual de operación**. Quintessence (ed. esp.). 19(1):60-7.
5. Durán, A. (1995). **Los servicios sanitarios y los planes de salud**. México: Editorial Panamericana. 35 p.
6. Gervas, J. (2008). **Salud y política: una relación sin inocencia**. México: OPS. 65 p.
7. Phillips, S. (1998). **Patología oral maxilofacial contemporánea**. Estados Unidos: Mosby. pp. 90-130.
8. Pinkham, J.R. (1994). **Odontología pediátrica**. México: Mc GrawHill. pp. 50-85.
9. Ramírez, F. (2005). **Tratamiento de desinfección del agua potable**. México: Editorial Interamericana. pp 15-37.
10. Seif, T. (1997). **Prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental**. México: Editorial Panamericana. pp. 25-65.

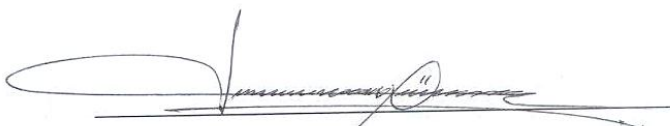


El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad del autor:



Esdras Isaí Chamay Castro

El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final del Ejercicio profesional Supervisado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía cuando se consideró necesario.

Vo. Bo. 

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Universidad de San Carlos de Guatemala